

ARTHROSE & SPORT

DER VERSCHLEISS DER GELENKE (ARTHROSE) STELLT FÜR VIELE MENSCHEN EINE ERHEBLICHE BEEINTRÄCHTIGUNG IHRER LEBENSQUALITÄT DAR. AUFGRUND EINER VERARMUNG AN BEWEGUNG UND DER GESTEIGERTEN LEBENSERWARTUNG HAT DIESE PROBLEMATIK IN DEN LETZTEN JAHRZEHNEN DEUTLICH ZUGENOMMEN.

Die Ursachen für die Entwicklung dieser Krankheit sind vielfältig. Neben bekannten Faktoren, wie angeborene oder erworbene Gelenkfehlstellungen (zum Beispiel nach Unfällen) und Gelenkinstabilitäten spielen Stoffwechselerkrankungen, Über- und Fehlbelastungen sowie Übergewicht eine Rolle. Auch Vererbung und berufliche Tätigkeit scheinen wichtige Faktoren zu sein.

Der Zusammenhang von sportlicher Belastung und dem Entstehen von Arthrosen im Hüft- und Kniegelenk wird kontrovers diskutiert. Einzelne Studien zeigen eine Zunahme der Häufigkeit bei Sportarten wie Langstreckenlauf und Fußball. Ein vermehrtes Risiko im Rahmen sportlicher Betätigungen scheint auch dann gegeben zu sein, wenn eine Vorschädigung des Gelenkes durch eine

Verletzung erfolgte. Eine Häufung von Kniegelenksarthrosen sah man auch bei Fußballspielern nach Meniskusoperationen.

KEIN BEWEGUNGSVERBOT

Wird eine Arthrose festgestellt, so wird dem Patienten allzu oft ein generelles Sportverbot erteilt. Gerade jedoch bei geschädigten Gelenken sind eine gute muskuläre Stabilisierung und gute koordinative Fähigkeiten entscheidend. Eine solche Fitness ist aber nur bei regelmäßigem Training gegeben. Sportarten wie Radfahren, Kraul- und Rückenschwimmen, Skilanglauf, Walking, Nordic Walking und Aquajogging sind dabei besonders zu empfehlen. Da der Knorpel keine Blutversorgung hat, ist er auf die Ernährung über die Gelenkflüssigkeit angewiesen. Diese wird durch die Gelenkbewegung in den Knorpel einmassiert. Fehlende regelmäßige körperliche Belastung stellt somit das größte Risiko für die Gelenke dar.

Aus diesem Grunde werden auch Gelenke nach Verletzungen oder Operationen möglichst nur kurzzeitig ruhiggestellt und frühzeitig belastet (frühfunktionelle Therapie). Neben medikamentösen und physikalischen Interventionen stellt daher die aktive und passive Bewegungstherapie die Grundlage einer konservativen Behandlung dar.